

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Jul Forman Zebua
NPM : 20230004
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kota Medan

Telah diterima dan terdaftar pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas HKBP Nommensen Medan.

Dengan diterimanya skripsi ini maka telah dilengkapi syarat-syarat akademis
untuk menempuh ujian skripsi untuk menyelesaikan studi.

SARJANA ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK PROGRAM STRATA SATU (S-1) PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

Pembimbing I

Prof. Dr. Drs. Marlan Hutahaean, MSi

Pembimbing II

Dra. Artha Lumban Tobing, MSP

Ketua Program Studi

Dra. Artha Lumban Tobing, MSP

Dekan



Dr. Drs. Nalom Siagian, MM

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penelitian ini ingin mengkaji tentang bagaimana BPJS Kesehatan Kota Medan menerapkan aplikasi *mobile* jaminan kesehatan nasional (JKN). Fokus penelitian ini pada kinerja implementasi aplikasi *mobile* JKN dan faktor yang mempengaruhi kinerja implementasi *mobile* JKN. Peneliti memilih kantor BPJS Kesehatan Kota Medan sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan pra penelitian yang telah dilakukan bahwa masih banyak antrean peserta BPJS yang mengurus keperluan administrasi di kantor BPJS Kesehatan Kota Medan yang seharusnya dapat diurus melalui aplikasi *mobile* JKN.

Pada saat ini, perkembangan teknologi informasi dan komunikasi sangat penting bagi dunia usaha, bahkan organisasi, dalam upaya memaksimalkan keuntungan. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam bisnis dan organisasi untuk mencapai efisiensi waktu dan biaya, berarti setiap pemilik bisnis atau organisasi perlu menerapkannya di lingkungan kerja. Sebab, penting untuk menyelaraskan diri dengan tren teknologi saat ini.

Peraturan Presiden Republik No. 95 tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik yang selanjutnya disingkat SPBE adalah penyelenggaraan pemerintahan yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan kepada Pengguna SPBE. *E-government* adalah mekanisme baru dalam interaksi pemerintah dan masyarakat yang memanfaatkan informasi teknologi, khususnya internet, untuk meningkatkan pelayanan masyarakat. *E-*

government mencakup penyelenggaraan pemerintahan yang efisien dan efektif serta memberikan pelayanan yang transparan dan memuaskan kepada masyarakat. Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) adalah penyelenggaraan pemerintah yang memberikan layanan kepada penggunanya melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi. *E-government* adalah suatu sistem pengaplikasian pelayanan yang bisa memajukan kualitas pelayanan publik dengan mendasar teknologi dan komunikasi demi memenuhi desakan dan keinginan publik yang menginginkan metode pengolahan data yang cepat dan informasi yang akurat (Pratama et al., 2019).

Dalam hal jaminan kesehatan, pengembangan teknologi informasi dan komunikasi juga diperlukan. Dengan kemajuan teknologi saat ini, sistem pendukung yang konvensional telah digantikan oleh sistem elektronik. Jaminan sosial adalah suatu kebijakan publik dengan demikian harus jelas tujuan yang ingin dicapai (Adillah Ummu Siti & Anik Sri, 2015). Sesuai dengan Undang - Undang Republik Indonesia No. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial, menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Pemerintah selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, salah satu jenis perlindungan sosial yang diberikan oleh pemerintah adalah jaminan sosial, yang digunakan untuk memastikan bahwa masyarakat atau warga negara memiliki kebutuhan hidup dasar yang layak. Program jaminan sosial ini dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan BPJS.

UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang di implementasikan mulai 1 Januari 2014. Berdasarkan Undang - Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), JKN adalah bagian dari SJSN diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib, tujuannya adalah untuk memastikan bahwa setiap orang di Indonesia memiliki asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dasar mereka. BPJS Kesehatan berkomitmen untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat Indonesia, baik dalam hal kesehatan maupun informasi. BPJS Kesehatan terus menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi saat ini. Hal ini dapat dilihat dari kemajuan yang dilakukan BPJS Kesehatan. Salah satunya adalah peluncuran aplikasi *mobile* JKN dalam upaya meningkatkan layanan yang diberikan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

Aplikasi *mobile* JKN adalah transformasi digital BPJS Kesehatan yang sebelumnya terdiri dari kegiatan administrasi yang dilakukan di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan. Dengan adanya aplikasi *mobile* JKN, peserta dapat menggunakan aplikasi ini di mana saja dan kapan saja tanpa batasan waktu, yang dikenal sebagai *selfservice*. Penggunaan aplikasi *mobile* JKN dapat membantu peserta BPJS, seperti membayar dan mengubah data kepesertaan, mengetahui informasi tentang data peserta keluarga, mengetahui informasi tentang tagihan iuran peserta, mendapatkan informasi tentang Fasilitas Kesehatan dan menyampaikan akses informasi tentang JKN-KIS.



Gambar 1.1

Aplikasi *mobile* JKN

Sumber : (BPJS Kesehatan, n.d.-b)

Setelah diatas diuraikan secara singkat dasar dan tujuan aplikasi *mobile* JKN, program tersebut sangat ideal sebagai solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan. Maka patut dikaji dan diteliti kebijakan tersebut agar terbukti bahwa aplikasi tersebut mampu meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan. Dibalik keberhasilan dan pencapaian *mobile* JKN, tentu terdapat beberapa hambatan dan juga kekurangan dalam pengimplementasiannya. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Kamillia et al., 2022) menyatakan bahwa penerapan *mobile* JKN di kota Bukittinggi banyak masyarakat mengatakan persoalan mereka bukan hanya tentang kurangnya pengetahuan dalam menggunakan aplikasi, namun juga terdapat kendala pada jaringan yang kurang mendukung, kemudian kurangnya edukasi yang dilakukan oleh pihak fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dalam mengenalkan sebuah aplikasi yang sangat bermanfaat.

Dalam penelitian lain oleh (Maulana et al., 2023), bahwa implementasi *mobile* JKN di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Sukabumi sudah baik, Struktur birokrasi ada di kantor pusat namun di BPJS Kesehatan Sukabumi ada di bidang kepesertaan Dan pelayanan peserta akan tetapi semua pegawai memiliki kewajiban yang sama untuk mensosialisasikan aplikasi *mobile* JKN.

Berbagai hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa program aplikasi *mobile* JKN di Beberapa Kota sudah memberikan dampak yang positif dari segi pelayanan. Untuk itu peneliti ingin melihat seperti apa penerapan kinerja implementasi aplikasi *Mobile* JKN di Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan. Penyelenggaraan jaminan kesehatan merupakan perwujudan dari perlindungan

sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia oleh pemerintah agar terjamin dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan, terletak di Jalan Karya No.135, Karang Berombak, Kecamatan Medan Barat, merupakan salah satu kantor BPJS Kesehatan yang melaksanakan program aplikasi *Mobile* JKN.

Program aplikasi *mobile* JKN tidak terlepas dari masalah yang dihadapi dalam pelaksanaannya, yang pertama, terdapat peserta BPJS yang mengetahui serta yang tidak mengetahui tentang aplikasi *mobile* JKN. Kedua, belum optimalnya fungsi menggunakan aplikasi *mobile* JKN. Ketiga, aplikasi *mobile* JKN memberikan pelayanan tanpa harus ke kantor (*selfservice*), namun masih banyak antrean yang terjadi di Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan untuk mengurus keperluan administrasi.

Berdasarkan dari paparan diatas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian lebih lanjut di Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan. Tujuan utama program ini yaitu Kemudahan untuk mendaftar dan mengubah data kepesertaan, kemudahan mencari informasi data peserta keluarga, kemudahan untuk mencari informasi tagihan iuran peserta, kemudahan mendapatkan informasi dan jawaban seputar JKN KIS. Oleh karena itu penulis mengangkatnya dalam sebuah penelitian yang berjudul “Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kota Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka permasalahan yang menjadi perhatian penulis dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Kinerja Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di kantor BPJS Kesehatan Kota Medan ?
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di kantor BPJS Kesehatan Kota Medan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Implementasi Aplikasi *Mobile* JKN di kantor BPJS Kesehatan Kota Medan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Aplikasi *Mobile* JKN di kantor BPJS Kesehatan Kota Medan.

1.4 Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis

- a. Secara teoritis

Secara teoritis. Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang ilmu administrasi publik dalam dimensi kebijakan. Ini juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk peneliti dan sebagai referensi untuk pengkajian masalah implementasi aplikasi *mobile* JKN.

b. Secara Praktis

Secara praktis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat serta lingkungan sekitar tentang aplikasi *mobile* JKN serta faktor pendukung dan hambatan yang mempengaruhi implementasi aplikasi *mobile* JKN.

1.5 Keaslian dan Posisi Penelitian

Penelitian tentang Implementasi aplikasi *mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah topik yang luas dan sudah banyak diteliti sebelumnya. Untuk membuat penelitian yang memiliki keaslian dan posisi penelitian.

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Maulana et al., 2023) yaitu tentang Implementasi Aplikasi *Mobile* JKN BPJS Kesehatan Cabang Sukabumi. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan naratif. Penelitian ini menggunakan teori model implementasi kebijakan Charles O. Jones.
2. Penelitian selanjutnya (Kamillia et al., 2022) Tentang implementasi governansi digital melalui aplikasi JKN *mobile* di Kantor BPJS Kesehatan Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan

pendekatan deskriptif, serta menggunakan teori model implementasi kebijakan Charles O. Jones.

Oleh karena itu, posisi penelitian ini mengkaji kinerja implementasi dengan menggunakan teori faktor yang mempengaruhi kinerja keberhasilan implementasi oleh George C. Edward III.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam setiap penelitian harus memiliki titik tolak yang jelas yang berfungsi sebagai landasan berpikir untuk proses penelitian dalam berbagai masalah yang dibahas. Teori adalah sekumpulan konsep (konsep), definisi, dan saran yang bertujuan untuk menjelaskan fenomena secara sistematis dengan mengidentifikasi hubungan antar variabel. Teori harus dapat diuji, jika tidak, itu bukan teori. Berdasarkan rumusan di atas, peneliti akan mengemukakan teori, pendapat, dan gagasan dalam bagian ini yang akan berfungsi sebagai landasan penelitian.

2.1 Kebijakan Publik

2.1.1 Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan adalah serangkaian tindakan pemerintah yang bersifat mengatur dalam rangka merespon permasalahan yang dihadapi masyarakat dan mempunyai tujuan tertentu, berorientasi kepada kepentingan publik (masyarakat) dan bertujuan untuk mengatasi masalah, memenuhi keinginan dan tuntutan seluruh anggota masyarakat. Kebijakan juga memuat semua tindakan pemerintah baik yang dilakukan maupun tidak dilakukan oleh pemerintah yang dalam pelaksanaannya terdapat unsur pemaksaan kepada pelaksana atau pengguna kebijakan agar dipatuhi (Rubiyanto, 2018).

Menurut Tahir dalam (Maulana et al., 2023) Menyatakan bahwa kebijakan publik, regulasi dan aturan sama dengan kebijakan publik, atau mereka dapat

didefinisikan sebagai undang-undang yang dibuat oleh pemerintah yang perlu dipahami dengan baik sesuai dan tepat.

(Taufiqurokhman, 2014) Kebijakan Publik atau *Public policy* kita ketahui merupakan aturan yang sudah ditetapkan dan harus ditaati. Bagi siapa yang melanggar akan mendapatkan sesuai dengan bobot pelanggaran yang dilakukan dan sanksi yang dijatuhkan di depan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan sanksi tersebut. Jadi, kebijakan publik ini bisa kita ibaratkan suatu hukum. Bukan hanya sekedar hukum namun kita harus memahaminya secara utuh dan benar. Ketika suatu isu yang menyangkut kepentingan bersama dipandang perlu untuk diatur maka formulasi isu tersebut menjadi kebijakan publik yang harus dilakukan dan disusun serta disepakati oleh para pejabat yang berwenang.

Kebijakan publik dapat dipahami sebagai suatu tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah dalam memecahkan atau menyelesaikan suatu permasalahan yang terjadi dengan dibuatnya produk hukum untuk dipahami secara keseluruhan sebagai jawaban atau solusi dari masalah masalah publik ataupun kepentingan publik.

2.1.2 Model Kebijakan Publik

(Kurhayadi & Kushendar, 2023:23) beberapa model kebijakan menurut para ahli:

1. Model *Rational-Comprehensive*: Model ini diperkenalkan oleh Charles Lindblom dan David Braybrooke. Menurut mereka, kebijakan publik

dibuat secara rasional dan komprehensif dengan mempertimbangkan semua alternatif dan informasi yang tersedia. Model ini menekankan peran analisis kuantitatif dan keputusan rasional dalam pembuatan kebijakan.

2. Model *Incremental*: Model ini diperkenalkan oleh Charles Lindblom dan Aaron Wildavsky. Model ini mengasumsikan bahwa kebijakan publik dibuat secara bertahap dan terus menerus melalui proses *trial and error*, dan bahwa keputusan kebijakan didasarkan pada kebijakan sebelumnya. Model ini menekankan pada peran pembelajaran dan adaptasi dalam perumusan kebijakan.
3. Model *Advocacy* : Model ini diperkenalkan oleh Theodore Lowi. Model ini mengasumsikan bahwa kebijakan publik dibuat melalui proses pengarahan atau *advocacy*, di mana kelompok-kelompok masyarakat dan kepentingan politik berjuang untuk mempengaruhi kebijakan publik sesuai dengan tujuan dan nilai mereka.
4. Model Kebijakan Interaktif: Model ini diperkenalkan oleh Chris Ansell dan Alison Gash. Model ini menekankan pada proses interaksi antara masyarakat dan pembuat kebijakan dalam perumusan kebijakan publik. Model ini menekankan pada peran partisipasi publik dan proses dialog dalam pembuatan kebijakan.
5. Model *Game*: Model ini diperkenalkan oleh Peter Hall. Model ini mengasumsikan bahwa kebijakan publik dibuat melalui proses *game*, di mana para pemain bertarung satu sama lain untuk memaksimalkan

keuntungan mereka. Model ini menekankan pada peran konflik dan negosiasi dalam perumusan kebijakan publik.

2.2 Implementasi

2.2.1 Pengertian Implementasi

Menurut kamus Webster dalam (Wahab,2017:135) menyatakan bahwa dalam merumuskan secara pendek bahwa *implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), *to give practical effect to* (menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu). Kalau pandangan ini kita ikuti, maka implementasi dapat dipandang sebagai suatu proses melaksanakan keputusan kebijakan, biasanya dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan, perintah eksekutif atau dekrit presiden.

Van Meter dan Van Horn (1957) dalam (Wahab, 2017:135) menyatakan bahwa merumuskan proses implementasi sebagai “*those actions by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objective set forth in prior policy decision*” (tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individual/pejabat-pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan).

Implementasi adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) Yang dilakukan oleh para implementor kepada kelompok sasaran sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan, Tujuan kebijakan diharapkan akan muncul mana kala *policy output* dapat diterima dan

dimanfaatkan dengan baik oleh kelompok sasaran sehingga dalam jangka panjang hasil kebijakan akan mampu diwujudkan (Purwanto & Sulistyastuti, 2012:21).

2.2.2 Model Implementasi Kebijakan

Model pendekatan implementasi kebijakan yang dirumuskan Van Metter dan Van Horn dalam (Samudra et al., 2023), mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari keputusan politik, pelaksana dan kinerja kebijakan publik. Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yang saling berkaitan, variabel – variabel tersebut antara lain :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi dapat diukur keberhasilannya jika dan hanya ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosial – budaya yang ada di level pelaksana kebijakan

2. Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri – ciri yang tepat serta sesuai dengan para agen pelaksananya.

4. Sikap / Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik.

5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik.

6. Lingkungan, Ekonomi, Sosial, dan Politik

Sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan.



Gambar 2.1

Model Pendekatan proses Implementasi Kebijakan Van Metter dan Van Horn

Sumber : Van Metter Van Horn dalam (Samudra et al., 2023)

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Keberhasilan Implementasi

George C. Edward III (1980) dalam (Affrian, 2023) terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Berdasarkan pandangan Edwards III keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh empat faktor penting, yaitu:

1. Komunikasi kebijakan. Faktor ini merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*). Komunikasi kebijakan memiliki beberapa macam dimensi, antara lain dimensi penyampaian informasi (*transmission*), kejelasan (*clarity*), dan konsistensi (*consistency*).
2. Sumber daya. Meski ketentuan atau aturan jelas dan konsisten tetapi pada pelaksana kebijakan yang bertanggungjawab kurang memiliki sumber daya, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif. Dimensi sumber daya terdiri dari tiga, yaitu manusia (*staff*), peralatan (*facilities*), serta informasi dan kewenangan (*information and authority*).
3. Disposisi. Disposisi merupakan karakteristik yang menempel erat kepada pelaksana. Disposisi terdiri dari pengangkatan birokrasi (*staffing the bureaucracy*) dan insentif (*incentives*). Dimensi pengangkatan birokrasi merupakan pengangkatan dan pemilihan pegawai pelaksana kebijakan.
4. Struktur birokrasi. Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek penting dari setiap organisasi adalah adanya *standard operating procedures* (SOP).

2.3 E-government

2.3.1 Pengertian *E-government*

(Rahayu et al., 2020:236) *E-government* adalah penggunaan teknologi informasi dan telekomunikasi di dalam sistem administrasi pemerintahan untuk

dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif, efisien dan transparan sehingga lebih maka dimungkinkan untuk dapat memuaskan masyarakat.

E-government adalah impian besar bangsa kita untuk memberikan berbagai kemudahan bagi masyarakat. Berbagai rancangan sudah disiapkan oleh Depkominfo sejak dicanangkan pertama kali oleh presiden kita kala itu. Implementasinya perlu dipercepat bersamaan dengan pembuatan undang-undang yang memayunginya serta pembangunan infrastruktur teknologi dan jaringannya (Kamillia et al., 2022).

Secara praktis, *E-government* dapat digolongkan pada empat tingkatan menurut (Rahayu et al., 2020:236).

1. Pemerintah membuat memublikasikan informasi melalui website.
2. Interaksi antara masyarakat dan kantor pemerintahan melalui email atau media sosial lainnya.
3. Pengguna dapat melakukan transaksi dengan kantor pemerintahan sesuai dengan kebutuhan.
4. Integrasi di seluruh kantor pemerintahan, di mana masyarakat dapat melakukan transaksi dengan seluruh kantor pemerintahan yang telah mempunyai pemakaian *database* bersama.

Menurut Graham dalam (Rahayu et al., 2020) bahwa setidaknya ada 4 prinsip yang melekat pada *e-government* ini, yaitu sebagai berikut.

1. Pelayanan pemerintah harus berorientasikan pada warga masyarakat, ini bermakna bahwa sehingga warga merasa pelayanan tersebut di peruntukan kepadanya.
2. Pelayanan pemerintah harus dapat di akses, yaitu bahwa semua jenis pelayanan yang di berikan secara elektronik, baik itu melalui internet, telepon gengam, computer dan lain sebagainya, harus dapat di akses dengan mudah tanpa harus bersusah payah.
3. Pelayanan pemerintah harus inklusif, artinya adalah setiap pelayanan yang tersedia harus terus di perbaiki dan ditinggalkan agar dapat di gunakan oleh setiap elemen masyarakat tanpa terkecuali.
4. Pengelolaan informasi, artinya bahwa pemerintah hanya menyediakan informasi-informasi yang rasional, jelas, mudah di mengerti, dan sesuai dengan kebutuhan sehingga semua informasi tersebut menjadi bernilai.

2.4 Pelayanan publik

2.4.1 Pengertian Pelayanan Publik

Chapman dan Cowdell (1998) dalam (Rahayu et al., 2020) menyatakan pelayanan publik merupakan pelayanan yang dijalankan oleh institusi-institusi publik, yang didirikan dan didanai oleh negara, untuk kepentingan negara dan melalui cara kenegaraan, serta tujuannya ditentukan secara politik oleh negara. Anggaran pelayanan publik ini bersumber dari pajak, baik di tingkat nasional maupun regional. Pendanaan tersebut ditetapkan oleh suatu pengalokasian, bukan oleh penggunaan, dan itu diatur dan dikontrol melalui peraturan negara. Dengan demikian, negara bertanggung jawab atas kewajiban hukum yang diberikan

kepada setiap institusi pelayanan publik tersebut, dan oleh karenanya negara memiliki fungsi sebagai pengendali hukum atas apa yang mereka lakukan.

Pelayanan publik merupakan tujuan penting dari administrasi publik yang meliputi penyelenggaraan pemberian jasa-jasa publik, urusan-publik (kepentingan dan kebutuhan publik) serta pemberian pelayanan publik yang adil dan tidak diskriminatif (Putri, 2014).

Pelayanan Publik diibaratkan sebagai sebuah proses, dimana ada orang yang dilayani, melayani dan jenis dari pelayanan yang diberikan. Sehingga pelayanan publik memuat hal-hal yang substansial yang berbeda dengan pelayanan yang diberikan swasta. Pelayanan publik itu sendiri terdiri dari berbagai bentuk pelayanan yang diberikan oleh Negara, berupa pelayanan di bidang barang dan jasa. Salah satu pelayanan publik yang harus disediakan oleh pemerintah adalah pelayanan dalam bidang kesehatan. Setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang sama begitu juga dalam bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat. Pengembangan pelayanan kesehatan berbasis teknologi merupakan salah satu gerakan inovasi pelayanan publik dalam rangka mereformasi birokrasi di ranah pemerintahan Indonesia yang masih berbelit-belit, lambat, kurang efektif dan efisien serta belum adanya kejelasan waktu dalam memberikan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini menyebabkan ketidakpuasan dan kekecewaan masyarakat dalam menerima pelayanan publik. Tuntutan publik pun akhirnya mengharuskan pemerintah untuk melakukan reformasi pelayanan publik. Caranya dengan

meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan publik serta pemberian pelayanan secara menyeluruh. Sehingga dapat memberikan kepuasan terhadap semua pihak tanpa adanya diskriminasi. Salah satunya dengan menghadirkan suatu alat yang biasa dikenal dengan istilah *electronic government* atau biasa disingkat *E-government*(Angelita et al., 2021).

2.4.2 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara individu maupun kolektif untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. (Amos et al., 2022:112) Secara umum pelayanan kesehatan dibagi menjadi beberapa tingkat, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan primer adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai potensi besar untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan primer dibagi menjadi dua yaitu pelayanan kesehatan primer yang menyangkut perorangan (misalnya pengobatan di puskesmas) dan menyangkut masyarakat-masyarakat (misalnya *surveillance* dan penyuluhan kesehatan).
2. Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut, yang menyediakan perawatan spesialisik dan menerima rujukan dari pelayanan kesehatan primer. Rujukan layanan dapat berupa kasus pengobatan, spesimen laboratorium, dan informasi kesehatan.

3. Pelayanan kesehatan tersier adalah menyediakan layanan pengobatan subspecialistik dari pelayanan di jenjang yang lebih rendah.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penulis mengumpulkan berbagai referensi ilmiah yang mumpuni dan relevan terkait masalah penelitian yang diangkat. Seluruh referensi itu kemudian dirangkum dan diulas satu-persatu secara ringkas pada tabel di bawah ini

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Tahun Penelitian	Judul/Artikel	Hasil Penelitian
1.	Irvan Maulana, Yana Fajar FY Basori, Dine Meigawati	2023	Implementasi Aplikasi <i>Mobile</i> JKN BPJS Kesehatan Cabang Sukabumi	Dimensi organisasi, penerapan aplikasi <i>Mobile</i> JKN secara terpusat untuk penerapan di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Sukabumi sudah baik. Struktur birokrasi ada di kantor pusat namun di BPJS Kesehatan Cabang Sukabumi ada dibidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, akan tetapi semua pegawai memiliki kewajiban yang sama untuk mensosialisasikan aplikasi <i>Mobile</i> JKN.
2	Wulan Insan Kamillia,	2022	Implementasi Governansi Digital	Penerapan aplikasi <i>mobile</i> JKN ini dapat berjalan secara efisien dimana pihak BPJS Kesehatan Kota

	Syamsir, Sri Wahyuni, Indah Felicia Putri, Nanda Norfiza		Melalui Aplikasi JKN <i>Mobile</i> Di Kantor BPJS Kesehatan Kota Bukittinggi	Bukittinggi telah melakukan banyak hal dalam mengoptimalkan penggunaan aplikasi <i>mobile</i> JKN mulai dari berbagai jenis sosialisasi yakni seperti melalui iklan, media sosial, media cetak, radio, <i>frontliner</i> BPJS Kota Bukittinggi, staf karyawan BPJS Kota Bukittinggi mahasiswa yang magang di Kantor BPJS Kesehatan Kota Bukittinggi.
3	Sang Ayu Nyoman Puspa Widyasari ,Putu Nomy Yasinta, I Dewa Ayu Putri Wirantari	2019	Implementasi program <i>mobile</i> JKN dalam memberikan pelayanan pengguna KIS di Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Karangasem	Implementasi kebijakan Peraturan Direksi Nomor 30 Tahun 2017 Tentang Implementasi Aplikasi <i>Mobile</i> JKN BPJS Kesehatan dimana fokus penelitian bertempat di Kabupaten Karangasem dirasakan masih belum cukup baik. Hal ini dikarenakan aplikasi <i>Mobile</i> JKN tidak mempunyai SOP yang mendukung dalam menjalankan program tersebut.

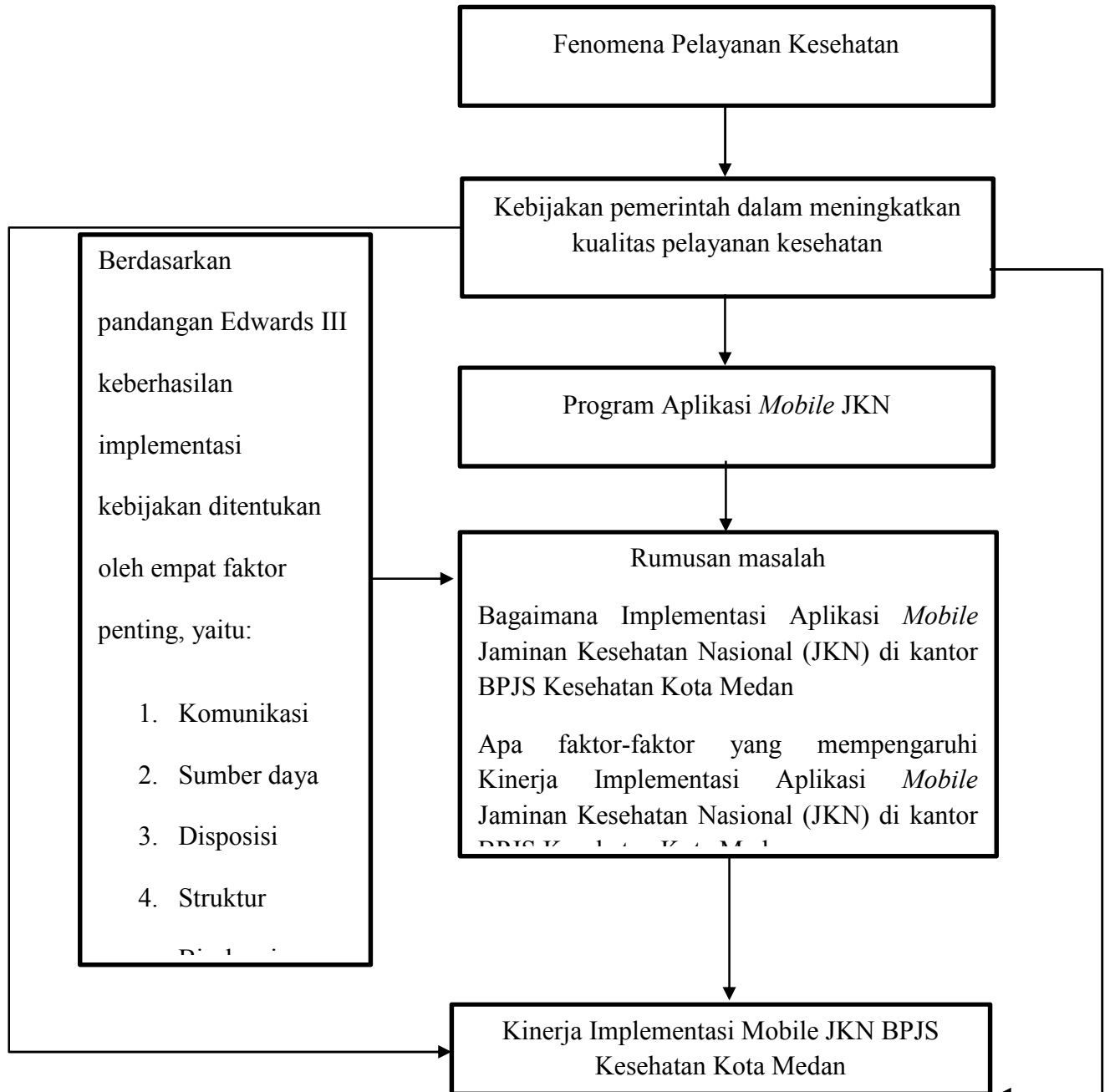
Persamaan penelitian ini dengan beberapa penelitian terdahulu diatas yaitu Metode atau jenis penelitian yang digunakan sama-sama menggunakan penelitian kualitatif deskriptif yang mendeskripsikan dan memaparkan gambaran permasalahan yang terjadi. Perbedaan penelitian ini dengan beberapa penelitian terdahulu diatas yaitu terletak pada lokasi penelitian.

2.6 Kerangka Pikir Penelitian

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Dalam penelitian ini, peneliti merangkai sebuah kerangka berpikir terhadap obyek yang akan diteliti antara lain :

Desain penelitian ini didasari oleh adanya fenomena kurang optimalnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pemerintah mempunyai banyak program untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu program aplikasi *mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana kinerja Implementasi Aplikasi *Mobile* JKN BPJS Kesehatan Kota Medan. Pada penelitian ini peneliti mengambil teori keberhasilan implementasi yang dikemukakan oleh George C. Edward III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur Birokrasi.

Berikut ini merupakan gambar kerangka berpikir dalam penelitian yang akan diteliti:



Gambar 2.2
Kerangka Pikir Penelitian

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan tujuan ingin memperoleh gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kota Medan.

3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan. Peneliti memilih Kantor BPJS Kesehatan Kota Medan. Penelitian ini direncanakan berlangsung sepanjang periode bulan oktober 2023 sampai dengan bulan februari 2023.

3.3 Informan Penelitian

Penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi karena penelitian berpusat pada kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasilnya tidak akan diterapkan ke populasi. Oleh karena itu, situasi sosial yang akan diamati oleh peneliti adalah bagaimana Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kota Medan.

Yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah :

- a. Informan Kunci, merupakan mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini yaitu staf komunikasi dan kesekretariatan BPJS Kesehatan Kota Medan
- b. Informan Utama mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini yaitu masyarakat peserta BPJS Kesehatan yang menggunakan aplikasi *Mobile* JKN.
- c. Informan tambahan adalah mereka yang terlibat langsung dalam penelitian dan mengetahui permasalahan yang akan diteliti serta mampu memberikan informasi tambahan. Informan tambahan dalam penelitian ini yaitu Kepala bidang kepesertaan dan pelayanan peserta BPJS Kesehatan Kota Medan

3.4 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut :

A. Data Primer

Data primer merupakan data yang bersumber langsung dari informan pada saat melakukan penelitian. Yang menjadi data primer adalah data tentang Implementasi Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan Kota Medan.

(Creswell, 2015). Teknik yang digunakan untuk memperoleh Data Primer adalah :

a) Wawancara

Dalam wawancara kualitatif peneliti dapat melakukan dengan berhadap-hadapan langsung dengan partisipan, atau mewawancarai mereka dengan telepon. Wawancara seperti ini memerlukan pertanyaan-pertanyaan yang secara umum tidak terstruktur,

yang dimaksudkan untuk memungkinkan para partisipan untuk menyuarakan pendapat mereka (Creswell, 2015:225)

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bersumber dari dokumen pribadi, dokumen resmi kelembagaan yang memiliki relevansi terhadap fokus penelitian dalam hal ini yang menjadi data sekunder yaitu arsip dan laporan dalam BPJS Kesehatan Kota Medan. (Creswell, 2015). Teknik yang digunakan untuk memperoleh data sekunder adalah :

a) Dokumentasi

Selama penelitian, peneliti juga bisa mengumpulkan dokumen-dokumen. Dokumen ini berupa dokumen publik (seperti koran, makalah, laporan kantor) ataupun dokumen privat seperti (*diary* atau buku harian, surat, *e-mail*) (Creswell, 2015:228-229)

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses berkelanjutan yang membutuhkan refleksi terus menerus terhadap data, mengajukan pertanyaan-pertanyaan analitis, dan menulis catatan singkat sepanjang penelitian. Analisis data melibatkan pengumpulan data yang terbuka dan didasarkan pada pertanyaan - pertanyaan umum dan analisis informasi dari para partisipan. Analisis bukti (data) terdiri atas pengujian pengkategorian, Pentabulasian, Atau pun pengombinasian kembali Untuk menunjukkan proposal awal suatu penelitian (Creswell, 2015:253).

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

1. Mengelola dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Dalam langkah ini melibatkan transkrip wawancara dan *scanning* materi, menulis data serta memilah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung sumber informasi yang didapatkan.
2. Membaca keseluruhan data. Langkah pertama adalah membangun *generealense* atas informasi yang diperoleh dan merefleksikan maknanya secara keseluruhan.
3. Menganalisis secara detail dengan mengcoding data. Koding data merupakan proses pengelola materi / informasi menjadi segmen segmen tulisan sebelum membuat lainnya. Dalam langkah ini melibatkan beberapa tahapan mengambil data tulisan atau gambar yang telah dikumpulkan selama proses pengumpulan, mengsegmentasi kalimat-kalimat atau paragraf - paragraf.
4. Menerapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang dianalisis. Dalam hal ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai orang-orang, lokasi - lokasi, peristiwa - peristiwa dalam setting tertentu.
5. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema yang akan disajikan kembali dalam narasi / laporan kualitatif.
6. Langkah yang terakhir dalam analisis data adalah menginterpretasi data atau memaknai data.

